N° 27.

ESSAI

SUR LA DYSENTERIE ÉPIDÉMIQUE

QUE L'ON OBSERVE

DANS LE DÉPARTEMENT DES HAUTES-PYRÉNÉES;

Thèse présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 5 février 1827, *pour obtenir le grade de Docteur en médecine,*

PAR ADOLPHE DUFFAUR-DABAT, de Sauveterre,

Département des Hautes-Pyrénées.

On peut exiger beaucoup de celui qui devient auteur pour acquérir de la gloire, ou par un motif d'intérêt; mais celui qui n'écrit que pour satisfaire à un devoir dont il ne peut se dispenser, à une obligation qui lui est imposée, a sans doute de grands droits à l'indulgence de ses lecteurs. LA BRUYÈRE.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n° 13.

1827.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LANDRÉ-BEAUVAIS, Doyen.	Messieurs
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	DUMÉRIL.
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	PELLETAN fils.
Histoire naturelle médicale	CLARION.
Pharmacologie	GUILBERT.
Hygiène	BERTIN.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. ROUX.
Pathologie médicale	FIZEAU. FOUQUIER.
Opérations et appareils	RICHERAND, *Président.*
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	DÉSORMEAUX.
Clinique médicale	CAYOL, *Examinateur.* CHOMEL, *Suppléant.* LANDRÉ-BEAUVAIS. RÉCAMIER, *Examinateur.*
Clinique chirurgicale	BOUGON. BOYER, *Examinateur.* DUPUYTREN.
Clinique d'accouchemens	DENEUX.

Professeurs honoraires.

MM. CHAUSSIER, DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, DUBOIS, LALLEMENT, LEROUX, PELLETAN père, VAUQUELIN.

Agrégés en exercice.

Messieurs	Messieurs
Andral.	Gerdy.
Arvers.	Kergaradec.
Baudeloque.	Lisfranc.
Bouvier.	Maisonabe.
Breschet, *Suppléant.*	Parent du Chatelet.
Cloquet (Hippolyte).	Pavet de Courteille.
Cloquet (Jules), *Examinateur.*	Ratheau.
Devergie, *Examinateur.*	Richard.
Dubois.	Rochoux.
Gaultier de Claubry.	Velpeau.
Gérardin.	Rullier.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A LA PLUS TENDRE

DES MÈRES.

A. DUFFAUR-DABAT.

ESSAI

SUR LA DYSENTERIE ÉPIDÉMIQUE

QUE L'ON OBSERVE

DANS LE DÉPARTEMENT DES HAUTES-PYRÉNÉES.

La dysenterie (du grec δυσεντερία composé de δυς, *difficilement*, et de εντερον, *intestins; difficultés des intestins*) est une de ces maladies qui ont le plus souvent affligé l'espèce humaine, et qui ont dû par conséquent occuper le plus les anciens médecins. Tant qu'un respect si mal entendu pour la tombe défendit d'interroger les morts, privés des lumières de l'anatomie pathologique, les médecins, errant toujours sur la nature et la cause des maladies, purent créer des systèmes, donner des explications sans nombre, dans ce temps où suffisait une imagination féconde soutenue par un style brillant. Mais la médecine voulant toujours avancer avec les sciences naturelles, on la vit, avec les quatre élémens des anciens, admettre comme principes constitutifs du corps, le chaud, le froid, le sec et l'humide, que *Galien* ajouta au sang, à la pituite, à la bile, et à la mélancolie que l'on trouve dans les ouvrages d'*Hippocrate*. Mais les sciences physiques avançant à pas rapides, des hommes du plus grand génie, sans doute, crurent avancer l'art en s'emparant de leurs théories, comme si les

lois des corps inertes pouvaient s'appliquer aux phénomènes que produit la matière organisée. De là vinrent ces médecins phyciciens, chimistes, mécaniciens, auxquels on vit succéder l'*âme de* Sthal, l'*archée de* Vanhelmon.

Au milieu d'une telle confusion naquit l'idée des nosologies, comme moyen subsidiaire de jugement et de mémoire. *Sauvages* amalgama le vitalisme de *Sthal* au mécanisme de *Boerhaave;* l'on ne vit plus que la puissance vitale, que la providence intérieure, excitant le cœur, le cerveau, pour chasser les venins prêts à détruire l'économie. Pour ne parler ici que de la dysenterie, *Boissier, Sauvages, Linnée, Vogel, Cullen, Macbride, Sagar, Vitet*, etc., firent une classe, un ordre, qu'ils appelèrent *flux, profluvia morbi evacuatorii*, et l'y placèrent; *Vogel, Sagar* et *Vitet* en firent un ordre de flux sanguinolens; *Cullen* en fit un genre de la classe des pyrexies. Mais il suffit de réfléchir un instant sur ces classifications, pour sentir toutes les objections qu'on peut leur opposer et combien elles sont peu soutenables.

Les médecins modernes, et j'entends parler de ceux de nos jours, éclairés du flambeau de la philosophie, et suivant l'impulsion qu'elle donnait aux esprits, apprirent enfin à douter; dès-lors la révolution de la médecine fut décidée. L'autorité d'un grand nom ne l'emporta plus sur celle des faits; l'observation fut comptée pour quelque chose; chacun voulut voir, et aussitôt on vit tomber les systèmes et les préjugés sous lesquels gémissait un si bel art. On cessa de croire aux quatre principes constitutifs des anciens, à leurs quatre humeurs : chacun voulut détruire ces hypothèses; et cependant, même en renversant cette doctrine, l'on s'amusait à décrire les tableaux des tempéramens admis par les anciens; et c'est avec le plus grand plaisir qu'on en lit les attributs physiques et moraux dans les écrits de MM. *Richerand, Hallé, Tourtelle, Pinel* et de l'immortel *Cabanis*, qui le premier osa insister sur cette idée, que tout est dans l'organisme, que tout phénomène résulte de l'organisation. Dès-lors on ne vit plus dans le corps de l'homme que des organes et des fonctions; la sensibilité et la contractilité ne furent plus des propriétés vitales, mais le résultat de l'ac-

tion de l'encéphale et de ses dépendances; il n'exista plus de maladies sans lésion d'organes; et la médecine, aidée de l'anatomie pathologique, put espérer de devenir une science certaine; vérité si bien démontrée naguères par M. le docteur *Rostan*, à qui je viens d'emprunter ces paroles. Mais c'est trop s'arrêter sur des considérations étrangères à mon sujet; voyons qu'elle est la nature et le siége de la dysenterie.

Siége, nature de la dysenterie et autopsie. Les médecins grecs et ceux qui écrivirent avant le dix-septième siècle crurent que le siége en était dans les intestins, et l'ulcération le caractère constant, propre et essentiel. *Hippocrate*, qui en a parlé sous le nom de *flux de ventre*, la regarde comme une ulcération accompagnée de flux de sang. *Galien*, sous le nom de *flux hépatique*, exprime la même théorie. *Arétée* professe les mêmes idées. *Celse*, sous le nom de *tormina*, assure qu'il y a déchirure des intestins à l'intérieur, que le sang en découle, et que l'on rend quelquefois des lambeaux de chair vive. *Cœlius-Aurelianus* la considère comme une affection rhumatismale des intestins avec ulcération. *Sydenham* et *Willis* sont les premiers qui aient osé penser qu'elle pouvait exister sans ulcération. *Morgagni* assure que plusieurs médecins en ont vu, et lui n'a rencontré qu'une seule fois l'érosion des glandes muqueuses de l'intestin, et cependant il les admet dans les dysenteries sanguinolentes. *Bonnet*, *Pringle*, *Sotoll* n'en ont pas trouvé. Mais c'est surtout l'auteur des phlegmasies chroniques, M. *Broussais*, qui, dans ces derniers temps, a démontré, par un très-grand nombre d'autopsies, qu'elles n'existaient que lorsque la phlegmasie avait été portée au plus haut degré, ou avait passé à l'état chronique.

Quant à la nature de cette maladie, je ne pense pas qu'il puisse y avoir deux opinions depuis que M. *Pinel* a démontré que ce n'était qu'une phlegmasie des gros intestins. En effet, voici ce qu'on trouve à l'ouverture des cadavres : le conduit digestif offre des traces manifestes d'inflammation, attestée par la rougeur et le gonflement, et

particulièrement dans les dernières portions du colon et du rectum ; on y trouve aussi des matières semblables à celles excrétées pendant la vie : quelquefois la muqueuse est recouverte d'une matière gélatineuse, puriforme et glaireuse, sanguinolente, sanieuse ; quelquefois tapissée d'une fausse membrane réticulée, qui peut en imposer pour des ulcérations, si on ne la ratisse avec le dos d'un scalpel pour la détacher. Lorsque le malade a succombé à la violence des douleurs, le colon est contracté et réduit à un très-petit volume : sa membrane muqueuse est uniformément rouge dans toute son étendue ; quelquefois la membrane musculeuse semble épaissie ; la muqueuse forme alors des rides, et paraît pénétrée de sang. Quand l'inflammation a été extrêmement violente, on trouve çà et là, surtout vers le rectum, des points tellement brunis, qu'on les a considérés comme gangréneux ; mais il en est ainsi bien moins souvent qu'on ne l'a cru. Quelquefois, cependant, la membrane muqueuse est noire, friable, et exhale une odeur gangréneuse ; d'autres fois elle est ramollie ou dans un état d'épaississement et d'induration. On trouve très-rarement des ulcérations dans le gros intestin ; cependant il en existe quelquefois de véritables vers la valvule iléo-cœcale, surtout vers le rectum ; quelquefois même on y rencontre des cicatrices. Ces ulcérations peuvent atteindre les trois membranes, et tuer les malades par un épanchement de matières dans la cavité du péritoine : c'est le plus souvent chez des individus morts à la suite d'une dysenterie chronique qu'elles existent, et surtout dans les lieux où stagnent les matières. Le tissu cellulaire sous-muqueux est souvent le siége de l'inflammation ; alors il est rouge, épaissi, induré, infiltré de sang ou de pus ; mais plus souvent encore les trois tuniques sont enflammées. On a vu, rarement il est vrai, des bourgeons cellulo-vasculaires recouvrir la membrane muqueuse intestinale, d'où suintait du sang ou du pus. Quand enfin il y a eu complication de gastro-entérite, ou de quelqu'autre phlegmasie, on trouve les traces que ces affections laissent à leur suite.

Définition. D'après ce que nous venons de voir sur la nature, le

siége de la maladie qui nous occupe, et les altérations organiques qu'elle laisse à sa suite, nous pouvons, je crois, dire sans crainte que la dysenterie est l'inflammation plus ou moins intense d une ou plusieurs membranes du colon et du rectum, quelquefois du cœcum, caractérisée par des envies fréquentes et souvent irrésistibles d'aller à la selle; accompagnée de ténesme, d'excrétions peu abondantes, difficiles et douloureuses de matières muqueuses ou puriformes, ordinairement sanguinolentes, toujours fœtides, de tranchées et de fièvre dans la plupart des cas.

Histoire générale. La dysenterie est une maladie de tous les temps, de tous les lieux, de tous les âges, de toutes les saisons et de tous les climats. Il est cependant bon d'observer que la fin de l'été, et surtout l'automne, sont les époques de l'année où elle se montre le plus souvent, et cela paraît tenir aux variations brusques de la température, inséparables de cette saison : on la vue, mais bien rarement, en hiver et dans le printemps. Les pays chauds sont ceux où elle sévit avec le plus de violence, surtout sur les étrangers. Les régions équatoriales, à raison de la fraîcheur de la nuit, ainsi que les lieux où il pleut rarement, semblent favoriser son développement ; elle est plus fréquente chez les femmes et les enfans, et moins meurtrières cependant que chez les vieillards, les hommes et les adultes. Certaines professions, telles que celles de soldat, marin, moissonneur, et surtout l'indigence y prédisposent.

La dysenterie peut être sporadique, épidémique et endémique ; mais ne devant m'occuper ici que de celle qui se déclare d'une manière épidémique presque chaque année dans les Pyrénées, je m'attacherai principalement à rechercher les causes qui concourent à son développement dans cette contrée, à énumérer les symptômes qu'elle y présente, à indiquer le traitement à lui opposer, et surtout à rechercher les moyens hygiéniques qui pourraient la prévenir. Avant, disons un mot sur l'atmosphère du Bigorre et les habitudes de ses habitans.

Aperçu topographique de la province de Bigorre. Le Bigorre, situé entre le département du Gers et celui des Basses-Pyrénées, à vingt-cinq lieues de l'Océan, se trouve placé sous un ciel non moins beau que celui de l'Espagne et de l'Italie, dont tous les poètes ont tracé le tableau, en l'embellissant de tous les charmes de leur imagination. Le sol, légèrement incliné vers l'occident, ainsi que le prouve le cours des rivières qui l'arrosent, est borné au sud par la masse imposante des Pyrénées; à l'est et au nord, il est coupé par des coteaux couronnés de vignes, et légèrement inclinés à cette chaîne de montagnes qui se prolonge jusqu'à l'Océan. Traversé dans toute sa longueur par le fleuve de l'Adour et quelques autres ruisseaux, les deux rives, également fertiles, offrent les productions les plus variées : le printemps y fait éclore les fleurs les plus fraîches, les plus suaves; l'été y dore nos moissons, et l'automne y voit mûrir les pampres les plus beaux, du seigle, du froment, de l'orge, du maïs et du vin! Voilà ce qu'elles offrent à leurs habitans.

L'atmosphère de ce pays fortuné est rarement agitée par des vents impétueux; les équinoxes de mars y sont, comme ailleurs, marqués par des tempêtes et les vents d'*ouest* ou *nord-est;* mais d'ailleurs il n'est point de saison exclusive de tel ou tel vent, et l'observation seule peut fixer là-dessus. On remarque cependant que ces derniers sont dominans dans les mois de novembre, février, mars, et qu'ils sont presque toujours inséparables de la pluie : ils viennent, en effet, de l'Océan; que le vent du *sud*, qui se fait sentir dans l'été et souvent en automne, ne persévère pas long-temps sans troubler le ciel, exciter des orages; que le *nord*, qui les remplace en décembre et janvier, est le sûr garant du beau temps et de sa durée. Les hivers y sont souvent rigoureux en décembre et janvier; avril et mai y sont souvent marqués par un froid très-vifs, funeste aux vergers. Juillet, août et septembre accablent par leur chaleur excessive, qui s'élève souvent jusqu'à trente-cinq degrés du thermomètre centigrade; rarement on la voit descendre au-dessous du quinzième, à moins que des pluies ou des grêles

considérables n'aient refroidi l'air tout à coup : cependant les nuits y sont très-fraîches, et les rosées fort abondantes.

Si, depuis que l'Océan ne baigne plus le pied des Pyrénées, l'on est exempt des commotions qu'à dû éprouver cette région; il n'est pas de pays si exposé aux orages, à la grêle, à la foudre, sources inépuisables de ruines et de maladies pour les habitans de cette contrée. En effet, le vaste Océan cède chaque jour à l'atmosphère, dont la température est si élevée, une quantité prodigieuse de vapeurs qui s'élèvent dans les hautes régions, et se portent, sans troubler la beauté du ciel, vers le midi, où l'air, plus rare et plus disposé à les absorber, les attire. Mais le moindre changement de température les condensant forme des nuages, qui, arrivés aux Pyrénées, sont arrêtés dans leur marche. Là, ces vastes piles électriques saturent les nuages, les repoussent aussitôt vers le nord, où l'air, plus dense, est plus propre à les toutenir. Arrivés sur la plaine, ils se rapprochent, s'envoient tantôt de faibles étincelles, plus souvent font entendre les bruyans éclats de la foudre, et la grêle, les ouragans, les innodations dévastent nos campagnes et nos moissons.

Heureux les habitans du Bigorre, s'ils savaient profiter de la position où la nature les a fait naître ! Mais, pour la plupart encore étrangers aux progrès des sciences et des arts, ils ignorent les améliorations dont leur pays est susceptible comme l'art d'éviter ce qui peut leur nuire. Les hommes y sont forts, bien faits, vigoureux, bruns, légèrement colorés, d'un embonpoint et d'une taille ordinaire. Les femmes y sont fraîches, sveltes, saines et agréables: élevées, nourries, exercées comme les hommes, elles partagent aussi leur constitution générique, quoique modifiée par la destination de leur sexe. On en voit très-peu qui ne soient fécondes, leurs couches sont rarement laborieuses; elles nourrissent leurs enfans, qui montrent les prémices d'une bonne constitution. D'un caractère affable et poli, les habitans du Bigorre laissent tous ressortir une certaine douceur. Nés avec des passions peu fortes, on ne voit chez eux que l'amour du travail, une austérité et une parcimonie poussée à l'extrême; néanmoins ils sont généralement

bons et serviables. Doués d'une imagination vive, ils sont cependant d'une crédulité superstitieuse, et conservent pour les méthodes antiques un respect si inviolable qu'ils refusent même les améliorations les plus avantageuses.

Les classes les plus riches y goûtent toutes les jouissances que donne la fortune ; leur nourriture est saine et souvent recherchée ; mais les plus pauvres vivent de pâte, de pain de maïs, de seigle, d'herbes potagères, de lard, de petit salé. Les heures de leurs repas sont invariablement fixées ; ils déjeûnent à six heures en hiver, avant ou après en été, dînent à midi et soupent après le coucher du soleil ; aussi les voit-on pour la plupart sous l'influence d'un régime aussi frugal, dont ils ne s'écartent que dans les grandes occasions des mariages, des naissances, des funérailles et des fêtes locales, où ils se donnent mutuellement des festins où règne l'abondance; on les voit, dis-je, pousser leur carrière jusqu'à une heureuse vieillesse.

Leurs habitations sont bien loin d'être aussi saines ! peu spacieuses, elles sont souvent composées d'une seule pièce, et par conséquent d'un seul foyer. Cette chambre, au rez-de-chaussée, est basse, humide, souvent sans plancher, plus souvent sans carlage. Là, couchés sur des lits de plume d'autant plus malsains qu'ils y éprouvent une chaleur incommode, ou des sueurs aussi funestes par leur excès que par les suites d'une suppression presque inévitable au moment de leur lever ; ajoutez à tous ces inconvéniens que leurs maisons sont entourées d'arbres qui souvent les recouvrent ; que leurs cours, encombrées de fumier, qui s'élève à plus d'un pied au-dessus du niveau des appartemens, les exposent sans cesse à l'émanation des miasmes les plus délétères.

Le costume n'est guère plus exempt d'inconvéniens : souvent ils marchent nu-pieds. En été, une légère calotte de toile et une chemise, voilà leur parure : celle des femmes n'est ni plus élégante ni plus assortie à la variété des saisons.

Les travaux de ces campagnes sont aussi invariables que les saisons qui les amènent. Les plus pénibles s'exécutent dans les mois de

juin, juillet, août et septembre ; viennent ensuite ceux d'octobre, novembre et décembre. Les premiers ont pour objet la culture des fromens, culture qui les expose le jour aux ardeurs du soleil, et souvent une partie de la nuit à l'impression du serein ou des rosées. Pendant tout ce temps, ils ont la tête constamment inclinée vers la terre, soit qu'ils enlèvent les plantes parasites ou inutiles, soit enfin qu'ils moissonnent. Après la récolte viennent les semailles qui occupent tous les paysans pendant octobre, novembre et décembre. L'hiver, obligés de tailler la vigne, ils sont encore exposés à toutes la rigueur des frimats ; le printemps, n'imposant que des tâches fort légères, semble consacré au repos.

Causes de la dysenterie. Quand on réfléchit aux causes capables de développer la dysenterie, l'on est presque surpris qu'elle ne sévisse pas plus souvent et avec plus d'intensité contre les habitans d'un pays où elles semblent s'être toutes réunies : essayons cependant de les énumérer, d'étudier leur influence selon qu'elles portent directement leur effet sur le canal intestinal lui-même, siége de la maladie, ou qu'elles agissent en quelque sorte sur lui d'une manière médiate et sympathique.

Il est rare de ne pas observer dans le Bigorre quelque dysenterie chaque année ; mais elle ne s'y montre d'une manière épidémique que dans les années de disette. Ce n'est qu'alors, en effet, que, privés des choses les plus nécessaires à la vie, on les voit attendre avec impatience le *seigle*, dont la maturité devance celle du froment : à peine ses grains sont-ils formés qu'ils le moissonnent ; ils sont obligés de le sécher, ou plutôt de le griller dans un four, afin de pouvoir le moudre : grossièrement tamisé, mal pétri et fermenté jusqu'à l'aigreur, de là ne peut résulter d'ailleurs qu'un pain grossier, peu sapide, et par conséquent malfaisant, auquel ils ajoutent le lard rance, le jambon, le petit salé, des fruits non encore mûrs, âpres ou acides ; mais plus souvent de l'ail, des oignons avec beaucoup de sel ou trempés dans le vinaigre. Si, altérés par ces substances ou épuisés par la chaleur

du jour, ils veulent étancher la soif qui les dévore, ils n'ont souvent pour toute boisson que les restes d'une *eau croupissante et bourbeuse*, chargée de matières en putréfaction, qu'ils avalent à longs traits, et qui sert à préparer leurs alimens; or, quoi de plus propre à développer la dysenterie que ces alimens âcres et irritans agissant incessamment sur le tube digestif.

Les fruits, quoique mûrs, mais trop aqueux, dont ils gorgent les enfans, développent souvent chez ces derniers des diarrhées, et plus souvent encore une véritable dysenterie. Je suis loin de vouloir accréditer ici cette idée du vulgaire, que les fruits mûrs et de bonne qualité sont une des causes de la dysenterie; mais je pense que, introduits en trop grande quantité, ils peuvent devenir pernicieux par l'eau qu'ils contiennent, et qui empêche la digestion de se faire. Loin de produire la dysenterie, les fruits mûrs en sont au contraire les préservatifs. *Pringle*, cet illustre médecin des armées anglaises, rapporte «que, durant l'été de 1745, il se manifesta dans l'armée, aux environs d'Hanau, une dysenterie qui ne finit qu'à l'époque de la maturité des raisins, dont les soldats firent un usage abondant, les vignes leur étant ouvertes de toutes parts.»

Parmi les causes qui agissent médiatement ou par sympathie sur le canal intestinal, la plus excitante est, sans contredit, la *chaleur excessive*. Or, comme on l'a déjà vu, les habitans du Bigorre, par leur genre de travaux, sont retenus pendant la saison la plus chaude de l'année au milieu des champs, la tête inclinée vers le sol, à peine vêtus, et sans cesse exposés aux rayons du soleil le plus ardent. Cette chaleur, qui surexcite tout l'organisme, produit sur leur peau une excitation vive, continuelle, qui détourne, annihile en quelque sorte celle qui est particulière à chaque organe; elle y appelle des sueurs si abondantes que tous les fluides excrémentitiels de l'économie semblent prendre cette route pour s'échapper à travers son tissu. En effet, toutes les autres sécrétions et exhalations sont diminuées; ainsi ils ne mouchent ni ne crachent plus, leurs urines sont rares : les menstrues chez les femmes ont un moindre cours. Si la fonction des exhalans in-

ternes semble suspendue, celle des absorbans n'est pas diminuée ; aussi les matières fécales sont bientôt durcies dans les cellules du colon; elles y acquièrent, par leur séjour prolongé, des qualités plus irritantes encore ; et si elles viennent à se déplacer, elles agissent mécaniquement sur la muqueuse intestinale, déjà sèche, irritée, et en déterminent ainsi la phlogose. Le foie lui-même surexcité, ou par continuité, ou par sympathie, sécrète plus de bile dans un temps donné; cette bile, peut-être déjà plus âcre, afflue dans le conduit alimentaire, contribue encore à déterminer la dysenterie en augmentant ou communiquant une propriété plus irritante à ces matières.

A cette prédisposition, à cette plus grande susceptibilité des intestins vient s'ajouter celle de l'*alternative du froid et du chaud*. En effet, cette chaleur étouffante du jour est souvent interrompue par des orages, une pluie abondante, des nuits assez froides et abondantes en rosée. Cette fraîcheur qui lui succède supprime leur transpiration, resserre le tissu de leur peau, s'oppose à sa libre circulation capillaire, anéantit sa prédominence vitale, quelquefois la fait descendre au-dessous de son type normal. Le sang reflue à l'intérieur, et se porte sur la membrane muqueuse du colon, déjà irritée par les substances qu'elle renferme.

Le froid humide paraît agir de la même manière que le froid sur des corps échauffés, il semble même agir avec plus d'intensité en rendant la peau plus sensible, et par conséquent plus facile à être excitée par chaleur. C'est aussi ce qui arrive à nos paysans du Bigorre, où cette alternative de la chaleur et du froid humide, ces suppressions fréquentes de la transpiration se font sentir au commencement de l'automne, époque à laquelle se développent aussi le plus souvent ces épidémies.

Le soir, rentrant chez eux, ils sont exposés à de nouvelles causes de maladies : leurs habitations sont basses et humides ; le fumier qui les entoure exhale une quantité considérable de miasme qui, chaque matin, sous la forme d'un épais nuage, pénètre jusque dans les appartemens. Qui oserait nier leur influence sur le développement de la

maladie qui nous occupe, lorsque, au rapport de M. *Desgenettes*, « la « peau d'un énorme cerf, putréfiée, qu'on promenait dans les rues « du Caire, suffit pour la déterminer chez tous ceux qui se trouvè- « rent exposés à ses émanations. » Au point du jour ils quittent leur lit de plume, couverts d'une sueur qui est encore supprimée par la fraîcheur du matin, car ils ne prennent point de précautions. Ajoutons à tant de causes la misère, et de là peu de soin des vêtemens, l'habitude d'avoir les pieds nus, humides, souvent enduits de malpropreté, et qui, par l'effet sympathique du froid de ces parties sur l'intestin, suffit quelquefois pour donner la dysenterie : aussi les enfans et les indigens en sont-ils le plus souvent attaqués. Peut-être enfin la douleur de voir succomber leurs amis, leurs frères, ou la crainte de partager leur sort, vient-elle en augmenter les victimes.

Placerons-nous au nombre des causes de la dysenterie la *contagion*, que plusieurs ont admise à cause de son développement simultané ou successif chez un grand nombre d'individus? mais les opinions des auteurs les plus recommandables sont si divisées à cet égard! Rien ne serait sans doute plus aisé que de faire étalage d'érudition; mais il serait trop fastidieux de rapporter ici toutes les objections que l'on s'est faites de part et d'autre. L'illustre *Pinel*, persuadé que le vrai se trouve entre les deux extrêmes, admit qu'elle était contagieuse seulement dans quelques circonstances. Pour nous, il nous serait difficile d'oser prononcer ; si, cependant, pressé de dire notre opinion, on nous forçait à trancher la question, nous répondrions que cette contagion est si bornée, qu'elle n'a lieu que dans un tel concours de circonstances, qu'elle n'est contagieuse que pour ceux qui ont été soumis aux mêmes causes, et par conséquent tous disposés aux mêmes maladies. Toutefois il faut admettre que les émanations qui se dégagent des déjections des dysentériques, surtout renfermés dans un espace étroit, peuvent la produire, s'il est prouvé que celles des matières animales en putréfaction puissent la développer, comme l'a dit *Pringle* en rapportant l'exemple de cet individu « qui, ayant flairé du

sang putréfié renfermé dans une bouteille, fut atteint de dysenterie; » alors, ce ne sera plus une *contagion*, mais bien une véritable *infection*.

Alimens âcres, indigestes, pain fait de blé trop nouveau, eaux croupies et bourbeuses; miasmes de matières animales ou végétales, putréfiées; excrémens humides, surtout ceux des dysentériques; habitations des lieux bas et humides; malpropreté du corps ou des vêtemens; chaleur et fatigues excessives, variations brusques de température; suppression de la transpiration, affections morales tristes, telles sont donc, en peu de mots, les causes de ces dysenteries; mais elles peuvent y être produites, comme partout ailleurs, d'une manière sporadique, par toutes les causes individuelles que les auteurs ont énumérées.

Symptômes et marche de la maladie. Lorsque ces causes ont agi avec assez d'intensité pendant un certain temps, l'on voit apparaître la dysenterie vers la fin de l'été ou au commencement de l'automne. Elle frappe toute la population à la fois, ou du moins toute une population isolée, tel qu'un bourg, une petite ville ou un village.

Son invasion est tantôt précédée de quelque malaise qui porte surtout sur les organes de la digestion, tels que l'inappétence, la soif, des douleurs vives à l'estomac, vers l'ombilic, quelquefois une diarrhée intense, bilieuse ou séreuse, mais le plus souvent elle a lieu sans aucun symptôme précurseur. Si les causes, peu intenses ou d'une courte durée, ont agi sur des sujets sains et peu impressionnables, la dysenteterie est légère, et s'annonce en général par un sentiment de commotion dans la région du colon, suivi bientôt d'une sorte de faiblesse dans les lombes vers la région occupée par les deux colons. Quelquefois elle débute par des douleurs abdominales plus ou moins intenses vers l'un des points du canal intestinal, douleurs que la pression n'augmente ni ne diminue. Ces douleurs sont alternativement plus fortes et plus faibles, elles sont pour ainsi dire mobiles, et semblent voyager dans le gros intestin; après avoir parcouru le colon transverse, elles se

prolongent dans le flanc gauche, se rapprochent du rectun, et finissent par aboutir à l'anus. Elles s'appaisent alors dans le ventre, mais elles continuent dans le rectum, et c'est surtout quand des évacuations vont s'effectuer que ces douleurs sont plus fortes ; les malades éprouvent alors au-dessus de l'anus la sensation d'un poids, d'une masse qui voudrait s'y engager, et qui les oblige à faire des efforts continuels de défécation; efforts le plus souvent inutiles, puisqu'ils ne rendent ordinairement rien, et lorsqu'ils rendent quelque chose ce n'est qu'un petit paquet de mucosités sanguignolentes, dont le passage est douloureux et leur fait éprouver un sentiment de cuisson, de brûlure, quelquefois de déchirement dans la région des sphincters. Chez les enfans, ces efforts continuels amènent bientôt la chute du rectum, à cause sans doute de la moindre résistance du sphincters ; cet accident se montre aussi, quoique plus rarement, chez les adultes.

Les malades se présentent ordinairement à la selle de dix à douze fois dans les vingt-quatre heures ; mais quelquefois le nombre en est double et triple, bien qu'ils ne cèdent qu'à un besoin irrésistible, ce qui brise extraordinairement leurs forces ; les premières matières qui sont rendues sont en parties stercorales et en partie muqueuse, mais bientôt ces malheureux ne rendent plus qu'un mucus sanguinolent ou blanchâtre, rarement puriforme, quelquefois mêlé à une sérosité rougeâtre, à des concrétions membraneuses ou globuleuses, à du sang pur, à de la bile, à des gaz. La quantité en est toujours très-peu considérable, car lors des premières évacuations les malades sont tout surpris de n'avoir rendu que quelques pelotons de mucus après des efforts d'autant plus prolongés et plus douloureux qu'ils en ont rendu moins ; toutefois quelques-uns rendent de temps à autre, même après plusieurs jours de maladie, des matières stercorales fort dures et quelquefois très-abondantes. Outre la douleur causée par les efforts des défécations les malades éprouvent un sentiment de constriction autour de l'anus, véritable ténesme. Quelquefois l'irritation se propage à la vessie, et y donne lieu à une sorte de ténesme caractérisé par un besoin continuel et douloureux, et quelquefois à une exhalation de

mucus, soit dans la vessie, soit dans le canal de l'urètre. Les femmes éprouvent quelquefois dans le vagin des phénomènes analogues.

Quelque simple que soit la dysenterie, elle amène cependant toujours des sympathies ; ainsi les malades ont la langue rouge à la pointe et sur les bords, un enduit blanchâtre couvre son milieu; ils éprouvent du malaise et de la pesanteur à l'épigastre, leur face est pâle. Pendant l'intervalle de la défécation, leurs traits expriment le malaise et le découragement, leurs membres sont comme brisés, une sueur froide couvre leur corps; pendant l'excrétion alvine leur face rougit, leurs membres se contractent péniblement; ils ont le pouls plein, roide, quelquefois très-accéléré ; à la suite de ces efforts les malades sont fatigués, brisés; ils ont des insomnies, quelquefois de l'inappétence, des nausées, des vomiturations, et deviennent très-sensibles au froid extérieur.

Lorsque ces symptômes ont augmenté ou seulement persisté pendant quelques jours, les malades ne sentent plus le besoin d'aller à la selle qu'à des intervalles progressivement éloignés ; les excrétions sont moins douloureuses; les matières évacuées, plus abondantes, cessent d'être muqueuses et redeviennent stercorales; l'altération des traits s'efface, les malades retrouvent le sommeil et ce sentiment de bien-être qu'ils avaient perdu; une simple diarrhée succède à la dysenterie et annonce leur rétablissement, qui a lieu du quatrième au huitième jour.

Quand les causes ont au contraire agi avec plus de force, ou sur des individus plus susceptibles, la dysenterie qui se développe est presque toujours accompagnée, dès son début, d'un appareil fébrile plus ou moins intense qui force les malades à garder le lit; leur langue est rouge, l'épigastre plus ou moins sensible; l'orifice des membranes muqueuses, les lèvres sont rouges; le ventre est balloné, tendu, douloureux, au point de leur arracher des cris; les efforts pour aller à la selle sont très-fréquens ; ils ont des évacuations nombreuses à toutes les heures du jour et de la nuit; quelques-uns en ont jusqu'à deux cents en vingt-quatre heures ; les matières qu'ils excrètent sont plutôt

séreuses que muqueuses, rougeâtres, quelquefois brunes, noires puriformes, mélangées et souvent d'une horrible fétidité, ce qui n'a pas lieu dans la dysenterie légère. C'est surtout quand elle est compliquée de gastro-entérite ou qu'elle affecte des individus faibles, qu'ils offrent cette extrême prostration ces forces, ces déjections fétides, brunâtres et sanguinolentes, que leur physionomie est promptement altérée, que des sympathies nombreuses se manifestent du côté du cerveau, et qu'ils présentent en un mot tous les symptômes de la fièvre adynamique.

Leur attitude exprime un abattement considérable, ils ont une soif vive et désirent ardemment des boissons; mais ces boissons, à peine introduites dans leur estomac, provoquent aussitôt le besoin d'aller à la selle; leur respiration est souvent petite, accélérée; le pouls fréquent, faible et irrégulier; leur sensibilité pour le froid est augmentée, ils ont même des frissons. Leur peau est jaunâtre, sèche, rugueuse, et se couvre après quelques jours d'un vernis, que M. *Desgenettes* a comparé à la patine qui recouvre les bronzes antiques.

Les individus atteints de cette forme de dysenterie ne sont pas cependant voués à une mort certaine; alors, sous l'influence d'un traitement méthodique et approprié, leur retour à la santé est annoncé par la diminution progressive des symptômes, et quelquefois par des exanthèmes; le retour d'un rhumatisme ou une métastase inflammatoire sur la vessie ou sur quelqu'autre organe. Mais si un traitement convenable n'est pas promptement mis en usage, ou s'il n'est pas couronné de succès, cet état fâcheux ne dure pas long-temps, il ne tarde pas à amener la mort. Son approche est annoncée par un aspect vraiment cadavéreux de la face, par des hoquets, le gonflement du ventre, la cessation des douleurs, un refroidissement continuel des extrémités qui fait demander au malade de nouvelles couvertures; la petitesse du pouls, qui devient irrégulier puis insensible. Si la mort est plus tardive, les selles acquièrent une fétidité insupportable; la maigreur et la faiblesse augmentent de jours en jour; les membres s'œdématient. Ces malades, ainsi épuisés, tiennent une

position tout à fait caractéristique; ils sont couchés sur l'un ou l'autre côté, les cuisses fléchies sur le bassin, les genoux touchant le menton, la tête plongée sous les couverture jusque sur la poitrine. Ainsi pelotonnés sur eux-memes, leurs membres, par suite de cette flexion prolongée, ne peuvent plus s'étendre. Leur voix s'éteint, leur langue est rouge violacée, les lèvres quelquefois aphtheuses, et leur soif ardente. Quelques malades ne demandent rien, ils veulent seulement qu'on les laisse plongés dans leur engourdissement; d'autres, au contraire, trompés par les douleurs qu'ils ressentent, éprouvent une faim dévorante, et les alimens qu'on leur donne passent sans être digérés de l'estomac dans les intestins, et sont rejetés par les selles très-peu de temps après. Enfin le ténesme cesse presque toujours un instant avant la mort, qui vient terminer cette scène déchirante.

Complication. Telle est en général la forme de cette épidémie, mais elle est souvent entravée ou précipitée dans sa marche par les imprudences et l'indocilité des malades, et plus souvent encore par ses nombreuses complications; soit que l'inflammation s'étendent au trois tuniques du colon, et envahisse tout le canal digestif, ou qu'elle s'accompagne de quelque phlegmasie cérébrale ou du poumon etc., et simule ainsi plus ou moins les symptômes de quelque fièvres admises par les anciens, mais qu'avec un peu d'analyse on parvient toujours à localiser.

Terminaison. Malgré cet appareil effrayant, elle ferait sans doute bien moins de victimes si les préceptes de l'hygiène, ainsi que nous l'avons déjà dit, étaient plus exactement suivis par les malades, et si les médecins n'arrêtaient quelquefois, par un traitement perturbateur, la tendence au rétablissement de l'équilibre vital qui est propre à tous les êtres organisés. Toutefois on obtient assez souvent sa *résolution* par un traitement rationnel et convenable. Le retour à la santé est alors annoncé par la diminution sensible des symptômes, et par le retour brusque ou gradué des fonctions à leur état physiologique.

Des rhumatismes musculaires et articulaires, avec ou sans gonflement de ces parties, succèdent souvent à cette maladie. L'auteur de cet thèse, atteint déjà deux fois de l'épidémie, n'a dû sa guérison qu'à l'apparition d'une ophthalmie et d'un rhumatisme qui ont persisté fort long-temps.

La lientérie et *l'ascite* la remplacent rarement; le plus souvent des catarrhes bronchiques, résultat de quelque imprudence, viennent enlever les malades, et surtout les vieillards.

La mort, qui termine le plus souvent cette dysenterie, n'arrive pas toujours de la même manière. Elle est, en effet, tantôt causée par la violence des douleurs, tantôt par l'excès de l'inflammation, qui détermine la gangrène de l'intestin; quelquefois, enfin, elle est le résultat de l'épaississement et de l'altération du tissu de la membrane muqueuse, qui empêche l'absorption du chyle, comme cela paraît avoir lieu dans l'état chronique et la lientérie.

Quand l'intestin est frappé *de gangrène*, terminaison assez rare, d'après MM. *Bayle, Cayol* et *Broussais*, les douleurs, dont la violence est extrême, cessent tout à coup, les malades éprouvent un mieux inespéré; mais bientôt la prostration des forces, les déjections involontaires, noires, fétides et rendues sans ténesmes; le pouls misérable, le froid des extrémités, la face hippocratique annoncent au médecin la gangrène et la mort, qui vient enlever le malade au moment où il se croyait guéri.

L'indocilité des malades, l'exposition au froid à la sortie du lit; les écarts de régime, des alimens pris trop tôt ou trop considérables s'accumulant dans les gros intestins, et entretenant mécaniquement l'inflammation; un traitement mal dirigé, les stimulans mal employés, les purgatifs et les émétiques administrés pendant l'irritation; la persistance enfin, plus ou moins intense des causes qui ont donné naissance à la dysenterie aiguë, la font souvent chez les indigens et les personnes faibles ou épuisées par des excès de différente nature, surtout chez les vieillards, la font, dis-je, passer à l'état *chronique*. Les symptômes de la dysenterie cessent alors pour la plupart; les selles

sont plus fréquentes et plus copieuses, muqueuses et gluantes, d'autre fois sanguinolentes ; il reste encore de la douleur dans le rectum après les déjections. La face est plombée, les traits sont tiraillés, le malade est sans force, sa peau sèche et rude, le pouls faible, peu ou point d'appétit. Cet état là dure un peu de temps; bientôt les selles ne sont plus douloureuses, il n'y a plus de ténesme; le malade exhale une odeur désagréable, les extrémités s'œdématient, et enfin il succombe dans un état d'épuisement très-considérable. Il n'est pas rare de voir dans les derniers temps de la maladie les alimens passer par les selles à demi-digérés, c'est la *lientérie.*

Diagnostic. Il n'est qu'un seul cas où il serait peut-être possible de ne pas reconnaître la dysenterie au premier abord; c'est lorsqu'elle débute par la constipation. On pourrait, en effet, dans les premiers jours, la considérer comme une entérite; mais cette erreur de diagnostic, qui n'a d'ailleurs rien de grave, n'aura guère lieu pendant l'épidémie. Quant aux autres affections qui présentent avec elle une analogie éloignée; ce ne peuvent être que la *diarrhée*, le *cholera-morbus* et les *hémorrhoïdes.* Mais aucune d'elles ne présentant cette collection de symptômes caractéristiques de la dysenterie, le moindre examen suffira pour ne pas les confondre.

Prognostic. Lorsqu'on est appelé près d'un malade, l'on peut annoncer une issue favorable s'il n'est atteint que d'une dysenterie simple et légère, surtout si l'on parvient à le soustraire aux causes qui l'ont développée. Mais lorsqu'elle est intense, qu'elle affecte les trois tuniqués de l'intestin et le tissu cellulaire sous-jacent, ou qu'elle est compliquée de gastro-entérite ou de symptômes cérébraux, tels que convulsions, soubresauts des tendons ou prostration extrême des forces, le prognostic n'en pourra être que sérieux; et il le sera d'autant plus qu'elle affectera des individus d'une plus mauvaise constitution, soumis plus long-temps aux causes de l'épidémie ou affaiblis par des maladies antérieures. En effet, l'épuisement très-rapide des forces, la

perte considérable de mucus intestinal amènent bientôt la mort. Des douleurs excessivement intenses, des évacuations presque continuelles, leur fétidité cadavérique ; le hoquet, l'altération des traits, la sécheresse de la peau, le refroidissement des extrémités et la position déjà signalée sont les symptômes qui annonceront le plus grand danger.

Traitement. Si jamais des idées erronées sur la nature d'une maladie ont fait varier son traitement, c'est bien celui de la dysenterie. Tant que des *humeurs âcres* et *peccantes, bilieuses, fermentantes, acides* ou *alcalines*, renfermées dans la masse du sang, furent regardées comme la cause prochaine de la dysenterie, on ne songea qu'à évacuer ces humeurs viciées ou à les corriger. Les purgatifs et les toniques furent long-temps employées et ne le sont peut-être encore que trop souvent; mais depuis qu'il est démontré que l'inflammation en est la cause prochaine, c'est à la faire disparaître que doivent tendre tous nos efforts, et que doivent se rapporter toutes les indications. On a tour à tour recommandé une foule de médicamens plus ou moins nuisibles ou inutiles. On peut cependant réduire à quatre les moyens thérapeutiques encore en usage, ce sont les *antiphlogistiques, l'opium, les vomitifs* et *les laxatifs ;* mais le traitement antiphlogistique paraît le plus rationnel. Ainsi, dans la dysenterie *simple et légère*, la première indication sera d'éloigner les causes qui ont pu la déterminer, et qui pourraient l'entretenir ou l'aggraver. Cet éloignement, joint à un régime bien réglé, suffira quelquefois pour que la dysenterie cesse; mais il faudra qu'elle soit bien légère, et rarement elle existe à cet état si simple, plus rarement encore il est permis de l'abandonner à elle-même; d'ailleurs il est du devoir du médecin de recourir aux moyens qui peuvent diminuer l'intensité des douleurs et en abréger la durée. L'on recommandera donc aux malades le séjour dans un lieu sec et chaud, on les tiendra dans une température douce; on les garantira de la fraîcheur des nuits et des matinées. On ordonnera l'abstinence complète d'alimens, afin d'épargner à la membrane phlogosée, ainsi

que le conseille M. *Broussais,* la présence des corps étrangers qui pourraient en augmenter l'irritation, et de lui faire parvenir ceux qui jouissent d'une propriété opposée. On prescrira donc l'usage d'une boisson douce, mucilagineuse, telle que l'eau d'orge ou de riz, une décoction de graine de lin, la solution de gomme édulcorée avec le sirop de guimauve ou de violette. On leur fera prendre plusieurs fois par jour des demis ou des quarts de lavemens mucilagineux et onctueux préparés avec la décoction de graine de lin, de racine de guimauve, etc. On les introduira à une douce température, lentement et sans douleur, à cause de la contraction extrême du gros intestin, dont la cavité se trouve singulièrement rétrécie. On fera mettre les malades dans un demi-bain tiède, s'ils ne peuvent les prendre entiers; on les y tiendra long-temps; et, ce qui vaut mieux, on les y plongera souvent dans la journée, mais en ayant grand soin de les préserver contre l'impression du froid. Des bains de vapeur à une température douce leur procureront aussi quelque soulagement, en diminuant l'ardeur et la sécheresse de la peau, et rétablissant ses fonctions. A cela on pourra joindre l'application sur le ventre de cataplasmes émolliens ou de fomentations au moyen d'un tissu de laine ou de coton imbibé de décoction de racines de guimauve ou de graine de lin.

Pour peu que l'inflammation soit intense on appliquera de vingt à soixante sangsues, selon les forces du malade, au pourtour de l'anus, au périnée, et non comme on l'a fait sur le gras des fesses et sur le coccyx, parce que, n'agissant plus alors sur le canal intestinal, elles ne peuvent le dégorger. Si cet état persiste ou augmente, ou que l'individu soit fort, pléthorique ou sujet aux hémorrhagies, on débutera par une saignée générale, qui sera suivie d'une forte application de sangsues à l'anus. On favorisera pendant six à huit heures l'écoulement du sang par des fomentations ou des bains de siége tempérés. L'on en appliquera encore sur les *points douloureux* de l'abdomen, et surtout le plus près possible du mal, en ayant toujours le soin de bien favoriser l'écoulement du sang.

L'opium est sans contredit, après les antiphlogistiques, un des re-

mèdes les plus utiles dans l'espèce de dysenterie dont nous parlons, surtout lorsqu'elle est apyrétique, et mieux encore lorsque la douleur en est le symptôme prédominant. Il est en effet alors suivi d'un prompt soulagement, et plus souvent d'une prompte guérison. *Sydeham*, *Latour*, d'Orléans, en ont obtenu les meilleurs effets, et M. *Chomel* dit avoir vu guérir tous ceux à qui il l'a administré dans l'espace de vingt-quatre ou quarante-huit heures. On conçoit, en effet, que des préparations opiacées, en calmant le système nerveux, en rendant les tissus moins irritables et l'affleux sanguin moins considérable, puissent calmer les douleurs et produire de bons effets : mais pour cela il ne faudra pas tarder à y recourir. Dès qu'on verra donc que les sangsues n'ont pas produit tout l'effet qu'on en attendait, on donnera l'extrait gommeux d'opium, ou bien l'acétate de morphine, soit en potion, soit en pilules, à la dose d'un demi-grain à un grain dissous dans quatre onces d'eau sucrée, et l'on fera prendre toutes les demi-heures une cuillerée de cette potion. Pour les enfans on pourra employer le sirop d'opium, et commencer de le donner à la dose d'un demi à deux gros, soit par la bouche, soit par l'anus. Bientôt la mollesse du pouls, une douce transpiration, l'humidité de la langue, annonceront ses bons effets. Une attention qu'il faudra cependant toujours avoir, c'est de ne jamais recourir aux opiacés qu'après les avoir fait précéder des antiphlogistiques, de les administrer avant que l'inflammation soit très-forte et que la fièvre ne soit venue.

Les vomitifs ont été conseillés, et sont mis souvent encore en usage dans deux intentions ; d'abord pour évacuer les matières qui peuvent être contenues dans l'estomac, ensuite pour opérer une perturbation salutaire, et rompre, par une sorte de révulsion, le mouvement fluxionnaire du sang qui se fait vers le gros intestin. Mais à moins que l'estomac ne soit gorgé d'alimens, à moins qu'on ne soit appelé lorsque, après un repas copieux, la dysenterie vient de se déclarer, les vomissemens sont inutiles. Au surplus, s'il était nécessaire de les provoquer, il faudrait le faire seulement avec de l'eau tiède, ou en exerçant des titillations sur la luette. Quand on les emploiera comme ré-

vulsifs, voici ce qui arrivera le plus souvent : chez des sujets peu irritables, quand la maladie sera peu intense, on pourra quelquefois réussir avec l'*émétique* ou l'*ipécacuanha ;* mais plus souvent ils manqueront le but qu'on en attend, détermineront une irritation sur l'estomac, passeront dans l'intestin grêle, et donneront quelquefois lieu à une complication de gastro-entérite, à des sympathies sur le cœur, à la fièvre qui n'existait pas auparavant, quelquefois même à une véritable péritonite. Il ne convient donc pas de recourir encore aujourd'hui à un moyen aussi infidèle ; car de deux choses l'une, ou la dysenterie est légère, et alors elle cédera facilement à quelques sangsues, à quelques lavemens doux et émolliens ; ou elle est plus grave, et dans ce cas les vomissemens ne pourront qu'être nuisibles en ajoutant à l'irritation.

Les laxatifs légers, excessivement doux, tels que la casse, la manne, ont encore été conseillés ; et ces laxatifs très-doux sont en effet les seuls qu'il serait permis de mettre en usage, car tous les sels irritans ne pourraient qu'aggraver le mal. Le but des praticiens, en donnant les laxatifs, est sans doute d'évacuer la sécrétion morbide de mucosités que l'on observe dans la dysenterie. Mais ne vaudrait-il pas mieux combattre l'inflammation qui les produit, et supprimer l'effet en faisant disparaître sa cause ? Les antiphlogistiques sont donc encore une fois ici préférables.

Si la dysenterie est *intense*, et c'est la plus ordinaire, il faudra, comme dans la précédente, soustraire les malades aux causes qui l'ont développée autant qu'il sera en leur pouvoir. C'est alors qu'il faudra exiger une abstinence complète d'alimens et de boissons stimulantes, et que, malgré l'atrocité des douleurs et le sentiment de faiblesse et de défaillance qui subjugue les malades dans l'intervalle des grandes douleurs, il ne faudra point se départir tant que le corps n'aura pas eu le temps d'être épuisé. *Si elle est compliquée de gastro-entérite*, le traitement devra être essentiellement antiphlogistiques, c'est alors surtout qu'il ne faudra pas songer aux vomitifs ; la saignée locale ne suffira pas toujours, alors il faudra y joindre la saignée générale chez

les individus forts, pléthoriques ou sujets à des hémorrhagies. Si l'inflammation parvient à envahir toute l'épaisseur du colon et les organes du bassin, ce n'est que par le traitement antiphlogistique le plus énergique que l'on pourra soustraire les malades à la mort : ainsi l'on saignera du pied, du bras, on appliquera des sangsues, etc. C'est surtout dans les cas où elle se montre avec les phénomèmes généraux de la fièvre inflammatoire que sont contr'indiqués les opiacés ainsi que les vomitifs et les purgatifs. Si la faiblesse apparente ou réelle du sujet ne permettait pas de proposer le bain domestique ordinaire, on aurait recours à un *bain de fomentation* : on placerait donc le malade sur une paillasse ou sur un matelas, on l'envelopperait nu dans une couverture de laine trempée dans l'eau chaude, on aurait soin de la faire arroser assez souvent pour entretenir une chaleur humide convenable. On proportionnerait la durée de ce bain à la gravité des accidens : on pourrait le prolonger au-delà de vingt-quatre heures consécutives, jamais moins de quatre ou cinq, ou le réitérer par intervalle, suivant le besoin.

Si la dysenterie est compliquée d'excitation réelle du système nerveux, on pourra employer les déplétions sanguines, au moyen de sangsues aux apophyses mastoïdes, ou, après avoir rasé la tête le long des sutures, surtout chez les enfans. On établira en même temps une fluxion permanente vers les pieds ou les mains, avec une botine de cataplasme de graine de lin ou d'emplâtre de poix de Bourgogne, en les saupoudrant d'un grain d'émétique, ou de poudre de camomille, ou de valériane. On pourrait encore agir en promenant des ventouses sèches le long des sutures. L'on finira par essayer de refouler le sang qui afflue vers la tête, au moyen d'affusions froides ou de la glace. Ce moyen l'empêchera d'y affluer par la carotide externe ; mais ne passerait-il pas dans l'interne, et de là dans le cerveau ? Il vaudrait donc mieux entretenir la tête à une température ni trop froide ni trop chaude, mais fraîche. C'est ici, surtout, que l'on pourrait, je crois, obtenir les meilleurs résultats *des bains de fomentation*, dont on ne saurait assez publier les avantages, ni trop recommander l'usage.

S'il y a, au contraire, faiblesse réelle, prostration, affaissement, collapsus du système nerveux (ce que les symptômes ne permettent pas toujours de distinguer, si l'on n'a égard aux circonstances précédentes et aux individus), on devra essayer de l'exciter, soit en agissant sur la peau par quelque mélange ammoniacal, ou en appliquant des vésicatoires sur le cuir chevelu ou à la nuque, ou en plongeant les malades dans un bain froid. On tâchera d'introduire quelque stimulant dans la circulation, en faisant absorber la *quinine* par la surface des vésicatoires, ainsi qu'on l'a déjà tenté dans les derniers temps, soit en faisant des frictions à la partie interne des cuisses, avec le vin ou la teinture de quinquina, et, mieux encore, avec le *sulfate de quinine* dissout dans l'alcool. Si l'estomac enfin n'est pas lui-même enflammé, on pourra lui confier quelque tonique, mais toujours avec beaucoup de précaution.

Si, malgré tous les efforts, la dysenterie passe *à l'état chronique*, il faudra renoncer aux émissions sanguines. On surveillera le régime des malades; on leur donnera des substances nourrissantes sous un très-petit volume, et qui puissent être absorbées dans l'intestin grêle, tels que les amylacés, la décoction blanche, etc. On leur prescrira un léger exercice à l'air libre et suffisamment échauffé. Les bains chauds seront surtout très-recommandables pour nettoyer la peau et entretenir ses fonctions. On leur fera porter des vêtemens de laine, un gilet de flanelle, pour entretenir une irritation douce et habituelle de la peau. Des frictions avec des liqueurs alcooliques, et même des frictions sèches, seront fort avantageuses; enfin, on pourra essayer les révulsifs; mais trop souvent tout est inutile, et l'on voit succomber les malades.

Régime de la convalescence. Lorqu'au contraire on aura été assez heureux pour arrêter les progrès de l'inflammation, il ne faudra pas, dès qu'elle aura cessé, se relâcher de la diète absolue; on doit la continuer encore un ou deux jours, selon les forces du malade, au lieu d'écouter leur appétit, surtout de ceux atteints de dysenterie

chronique. Après ce temps, s'il n'existe plus de fièvre, on commencera par donner une cuillerée de lait coupé avec une décoction d'orge ou de riz ; on accordera ensuite quelques crêmes de riz, d'abord à l'eau, puis au lait, ou bien de l'eau panée, puis une panade ou une légère bouillie de fécule de pomme de terre, de sagou, de salep. Après, on passera aux gelées végétales ; on donnera quelques œufs frais mollets, un bouilon de poulet, puis de bœuf ; enfin on arrivera aux végétaux, surtout aux fruits mûrs, tels que les raisins, les châtaignes, et aux viandes blanches, d'abord bouillies, puis rôties. On ne permettra d'abord, pour toute boisson, que de l'eau pure, de l'eau d'orge gommée, etc. ; mais ensuite on pourra y ajouter quelques cuillerées d'un vin généreux.

Hygiène. Au régime que nous venons de tracer, on aura soin d'allier toutes les précautions hygiéniques : ainsi, l'on entretiendra dans l'appartement une température sèche et modérément chaude. Les malades devront se coucher de bonne heure et se lever tard, se couvrir de vêtemens de laine. On aura soin, pendant la maladie, de placer un bassin sous eux, pour éviter qu'ils ne s'exposent, à chaque selle, à l'air ou au froid, causes si fréquentes des catarrhes qui viennent s'ajouter à la dysenterie, et enlever les malades dejà épuisés. On leur défendra surtout de se lever nu-pieds ni en chemise. On aura le soin de les changer souvent de linge, d'enlever de suite les déjections et de les enterrer. S'il y a plusieurs malades, on désinfectera l'appartement au moyen du *chlore*. Enfin, un exercice modéré, des passions agréables et douces seconderont l'effet de tous ces moyens.

Prophylaxie ou traitement préservatif. Il ne resterait plus, pour atteindre le but que je me suis proposé, qu'à chercher les moyens hygiéniques capables de prévenir une épidémie si meurtrière ; mais c'est ici surtout que je sens toute la difficulté, je dirai même presque l'impossibilité de tracer des règles que puisse suivre cette classe d'habitans manquant souvent du nécessaire, et toujours obligée de se

nourrir d'un pain couvert de sueur. Si les travaux auxquels on se livre dans cette contrée ne permettent pas à cette classe d'hommes, si intéressante pour le médecin, d'éviter entièrement les causes de la dysenterie, du moins devraient-ils s'attacher à prévenir les unes et à détruire en quelque sorte l'effet des autres. Mais, pour les instruire, quoi de plus éloquent qu'un exemple pris au milieu d'eux !

Madame P..., dont je m'honore d'être le parent et l'ami, habite dans le département des Hautes-Pyrénées, un petit village où la dysenterie règne le plus souvent. Pleine de sollicitude pour sa nombreuse famille, cette tendre mère est cependant parvenue à en garantir ses enfans et ses domestiques pendant que ses voisins en étaient atteints, ainsi que j'ai eu l'occasion de le voir plusieurs fois. Aussi, dès que les fortes chaleurs se font sentir, on la voit, autant que le permet une fortune médiocre, proscrire les alimens indigestes que nous avons signalés, faire un emploi presque exclusif de végétaux, tels que épinars, fèves, pois verts, etc, ; défendre expressément à ses enfans l'usage immodéré des fruits, si abondans dans cette province. Mais, persuadée qu'ils ne sont pas la cause de la dysenterie, elle leur distribue chaque jour ce qu'il y a de plus mûr. Plusieurs fois dans la semaine, elle leur prépare une légère bouillie ou une espèce de pâte avec de la farine de maïs.

Lorsque, par leurs travaux, ils sont obligés de supporter dans les champs toute la chaleur du jour, madame P... ne manque jamais, au moment du départ, de leur donner des habits chauds, mais légers, qu'ils conservent jusqu'au lever du soleil. Si, lorsque le sol est échauffé, ils quittent une chaussure incommode, dès que le soir approche, ils la reprennent avec leur veste, et évitent ainsi les mauvais effets de la fraîcheur du crépuscule et de la nuit. Souvent, à leur retour, ils trouvent de l'eau tiède pour se laver les pieds, quelquefois tout le corps, avant de prendre le repas du soir.

Là ne se bornent pas tous ses soins ! Chaque jour cette tendre mère s'informe avec inquiétude de la santé de sa famille. Si quelque dysenterie a déjà paru dans la contrée, on la voit redoubler d'attention,

multiplier les bains, entretenir la gaîté, surtout le courage dans le sein de son heureuse famille. Dès que quelqu'un a essuyé la pluie, a passé rapidement d'une température chaude à un froid ou à une fraîcheur humide, éprouve quelque lésion, comme douleur de tête, frisson, lassitude, coliques, ou quelque autre symptôme précurseur de la maladie; elle le plonge dans un bain domestique tempéré, le place ensuite dans un lit, provoque une sueur modérée, non par des chaleurs extérieures par des couvertures accablantes, mais par des boissons très-abondantes d'une infusion théiforme de tilleul, de bourrache, de sureau, etc. Persuadée, quoique étrangère à l'art de guérir, que la suppression de la transpiration est la seule cause de ces maladies : elle ne néglige rien pour rétablir cette excrétion si nécessaire à la conservation des siens. La meilleure manière de guérir une maladie doit être sans doute, dit-elle, de l'attaquer au moment de l'invasion, avant qu'elle n'ait déployé son redoutable appareil ; aussi s'empresse-t-elle d'appeler un médecin, et parvient-elle toujours ainsi à prévenir les fâcheux résultats de l'épidémie.

Habitans du Bigorre, imitez, imitez l'amour de cette tendre mère pour ses enfans ! Ne négligez plus dans vos travaux, dans vos courses, le soin si facile de vous garantir des impressions de la pluie; ne dédaignez plus les précautions qui peuvent en prévenir les effets. Exposés par vos besoins et votre position à tous les changemens résultans des variations de votre atmosphère, mettez plus d'intelligence dans le choix de vos vêtemens, ne dormez plus sur des lits de plume qui vous échauffent jusqu'à la sueur ; ne vous levez pas dans cet état, et ne vous exposez pas si témérairement à la fraîcheur de l'air du matin : que vos maisons enfin soient moins humides, et surtout moins insalubres. Car, avec *Lancisi*, « je ne saurais assez le répéter, vous cher-
« cheriez en vain des préservatifs dans les médicamens si vous négli-
« gez les règles d'une sage hygiène. Tous les autres secours de la
« médecine sont trompeurs : un seul est efficace dans tous les temps
« et dans toutes les circonstances ; vous le trouverez dans un régime
« de vie sagement ordonné, et dans un heureux calme de l'âme, qui
« ne troublent ni les succès ni les revers. »

HIPPOCRATIS APHORISMI

(*edente* PARISET).

I.

Mutationes anni temporum maximè pariunt morbos, et in ipsis temporibus mutationes magnæ tùm frigoris tùm caloris, et cætera pro ratione eodem modo. *Sect.* 3, *aph.* 1.

II.

Cùm morbus in vigore fuerit, tunc vel tenuissimo victu uti necesse est. *Sect.* 1, *aph.* 8.

III.

Si quis febricitanti cibum det, convalescenti quidem robur; ægrotanti verò, morbus fit. *Sect.* 7, *aph.* 65.

IV.

Duobus doloribus simul obortis, non in eodem loco, vehementior obscurat alterum. *Sect.* 2, *aph.* 46.

V.

Qui sanguinem spumosum exspuunt, his ex pulmone talis rejectio fit. *Sect.* 5, *aph.* 13.

VI.

Apoplectici autem fiunt maximè, ætate ab anno quadragesimo usque ad sexagesimum. *Sect.* 6, *aph.* 57.